

## Efektivitas *Intra Uterine Devices* (IUD) Sebagai Alat Kontrasepsi

Rani Pratama Putri<sup>1</sup>, Dwita Oktaria<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Mahasiswa, Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung

<sup>2</sup>Bagian Ilmu Pendidikan Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung

### Abstrak

Keluarga Berencana (KB) merupakan program pemerintah untuk mengatur laju pertumbuhan penduduk di Indonesia dengan menggunakan metode kontrasepsi. Kontrasepsi dibagi menjadi dua jenis, yaitu Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MJKP) dan Non Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (Non MJKP). *Intra Uterine Devices* (IUD) atau Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) merupakan salah satu kontrasepsi jangka panjang yang efektif, aman, dan reversibel, dimana terbuat dari plastik atau logam kecil yang dililit dengan tembaga dengan berbagai ukuran dan dimasukkan ke dalam uterus. Dari seluruh metode kontrasepsi, akseptor kontrasepsi IUD di Indonesia mencapai 22,6%. IUD memiliki efektivitas yang sangat tinggi dimana keberhasilannya mencapai 0,6 sampai 0,8 kehamilan per 100 perempuan yang menggunakan IUD dengan 1 kegagalan dalam 125 sampai 170 kehamilan. Penggunaan kontrasepsi IUD harus memperhatikan kontraindikasi dan efek sampingnya. Adapun kontraindikasi pemasangan kontrasepsi IUD antara lain kehamilan, gangguan perdarahan, peradangan alat kelamin, kecurigaan tumor ganas pada alat kelamin, tumor jinak rahim, kelainan bawaan rahim, peradangan pada panggul, perdarahan uterus yang abnormal, karsinoma organ-organ panggul, malformasi panggul, mioma uteri terutama submukosa, *dismenorrhea* berat, stenosis kanalis servikalis, anemia berat dan gangguan koagulasi darah, dan penyakit jantung reumatik. Sedangkan efek samping penggunaan kontrasepsi IUD yaitu *spotting*, perubahan siklus menstruasi, *amenorrhea*, *dismenorrhea*, *menorrhagea*, *fluor albus*, dan pendarahan post seksual.

**Kata kunci :** efek samping iud, *intra uterine devices* (iud), jenis iud, kontrasepsi

## Effectivity of *Intra Uterine Devices* (IUD) as a Contraception Devices

### Abstract

*Keluarga Berencana* (KB) is a government program to set the population rate in Indonesia which use a contraceptive method. Contraception is divided into two types, namely *Metode Kontrasepsi Jangka Panjang* (MJKP) and *Non Metode Kontrasepsi Jangka Panjang* (Non MJKP). *Intra Uterine Devices* (IUD) is one of the long term contraception that is effective, safe, and reversible, which is made of plastic or metal with copper small ridden with various sizes and inserted into the uterus. Users of IUD in Indonesia reached 22,6 % of all contraception methods. IUD has a very high effectiveness in which reaching 0,6 to 0,8 pregnancies per 100 women that using IUD with one failure in 125 to 170 pregnancies. The things that must be considered of using IUD are the contraindications and the side effects. The contraindications of using IUD include pregnancy, bleeding disorders, inflammation of genitals, suspicion of malignant tumors on the genitals, benign tumors of the uterus, congenital abnormalities of the uterus, inflammation of the pelvis, abnormal uterine bleeding, carcinoma of the pelvic organs, malformed pelvis, myoma uteri especially submucosal, *dismenorrhea* severe cervical canal stenosis, severe anemia and blood coagulation disorders, and rheumatic heart disease. While, the side effects of using IUD are *spotting*, changes in menstruation cycle, *amenorrhea*, *dismenorrhea*, *menorrhagea*, *fluor albus*, and bleeding sexual post.

**Keyword :** side effect of IUD, *Intra Uterine Devices* (IUD), type of IUD, contraception

Korespondensi: Rani Pratama Putri, alamat Jl. Darussalam gg. Murni No. 10b, HP 082175407119, email: raniputri@gmail.com

### Pendahuluan

Pertumbuhan penduduk Indonesia mengalami peningkatan dari waktu ke waktu. Untuk mengendalikan jumlah penduduk, pemerintah Republik Indonesia mencanangkan Program Keluarga Berencana (KB). Menurut *World Health Organisation* (WHO) tahun 1970, Keluarga Berencana merupakan suatu tindakan yang membantu pasangan suami istri untuk menghindari kehamilan yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang sangat diinginkan, mengatur interval di antara kehamilan, mengontrol waktu saat kelahiran

dalam hubungan dengan umur suami istri serta menentukan jumlah anak dan keluarga.<sup>1</sup> Dalam mewujudkan Program KB, pemerintah menganjurkan masyarakat, khususnya para ibu, untuk menggunakan alat kontrasepsi yang tepat sehingga dapat memiliki kontribusi dalam meningkatkan kualitas penduduk.

Kontrasepsi merupakan suatu alat yang digunakan untuk mencegah pertemuan antara sel telur (sel wanita) yang matang dengan sel sperma (sel pria) yang dapat menyebabkan kehamilan.<sup>2</sup> Kontrasepsi umumnya dibagi menjadi dua macam, yaitu Metode Kontrasepsi

Jangka Panjang (MKJP) dan Non Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (Non MKJP).<sup>3</sup>

MKJP meliputi jenis kontrasepsi implan, *intra uterine devices* (IUD) atau alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR), metode operatif pria (MOP) seperti vasektomi, dan metode operatif wanita (MOW) seperti tubektomi. Sedangkan Non MKJP meliputi kondom, pil KB, suntik, dan metode lainnya selain dalam MKJP.<sup>3</sup>

IUD merupakan kontrasepsi yang dimasukkan ke dalam rahim yang terbuat dari bahan polietilen dengan atau tanpa metal atau steroid.<sup>3</sup> IUD sangat efektif untuk menjarangkan kehamilan dibandingkan dengan metode kontrasepsi jangka panjang lainnya seperti implan, tubektomi, dan vasektomi. IUD merupakan metode kontrasepsi jangka panjang yang paling banyak digunakan dalam Program KB di Indonesia.<sup>2,3</sup> Pengguna IUD di Indonesia mencapai 22,6% dari semua pengguna metode kontrasepsi.<sup>4,5</sup>

Di samping keefektifan menggunakan IUD, terdapat beberapa kerugian dalam penggunaannya, seperti perdarahan (*spotting*) antarmenstruasi, nyeri haid yang berlebihan, periode haid lebih lama, dan perdarahan berat pada waktu haid. Hal-hal tersebut memungkinkan terjadinya anemia dan resiko lainnya.<sup>6</sup>

Setiap bulannya, wanita usia subur akan mengalami periode kehilangan darah akibat menstruasi. Penggunaan alat kontrasepsi berpengaruh terhadap pengeluaran darah menstruasi pada wanita, termasuk IUD yang dapat meningkatkan pengeluaran darah dua kali lipat saat menstruasi.<sup>6</sup> Periode menstruasi yang berlangsung lebih lama dari lima hari dan menggunakan IUD, secara independen berhubungan dengan nilai hemoglobin yang lebih rendah (secara berturut-turut -0,15 sampai -0,25 g/dl).<sup>7</sup>

## Isi

Berdasarkan Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJM) tahun 2004-2009 Departemen Kesehatan memiliki rencana untuk meningkatkan metode kontrasepsi jangka panjang yang salah satu metodenya adalah metode IUD. Di Indonesia KB IUD menempati posisi ketiga alat kontrasepsi yang digunakan yaitu sebesar 6,2%, sedangkan di kota Bandung KB IUD menempati posisi kedua setelah metode suntik dengan persentase 28,58%.<sup>4</sup>

IUD merupakan kontrasepsi jangka panjang yang dimasukkan ke dalam rahim yang terbuat dari plastik elastis yang dililit tembaga atau campuran tembaga dengan perak.<sup>8</sup> Lilitan logam menyebabkan reaksi anti fertilitas dengan jangka waktu penggunaan antara dua hingga sepuluh tahun dengan metode kerjanya mencegah masuknya spermatozoa ke dalam saluran tuba. IUD dapat dibedakan menjadi empat jenis:<sup>8,9</sup> (1) *Copper-T*, jenis ini berbentuk huruf T yang terbuat dari polietilen yang bagian vertikalnya diberi lilitan kawat tembaga halus. Lilitan tembaga ini memiliki efek anti fertilitas yang cukup baik. Jenis ini melepaskan *levonorgestrel* dengan konsentrasi yang rendah selama minimal lima tahun. Dari hasil penelitian menunjukkan efektivitas yang tinggi dalam mencegah kehamilan yang tidak direncanakan maupun perdarahan menstruasi. Kerugian metode ini adalah tambahan terjadinya efek samping hormonal dan *amenorrhea*. (2) *Copper-7*, berbeda dengan *Copper-T*, jenis IUD ini memiliki bentuk seperti angka "7" dimana memiliki ukuran diameter batang vertikal 32 mm dan dililit kawat tembaga dengan luas permukaan 200 mm<sup>2</sup>. Fungsi bentuk seperti angka "7" ini memudahkan dalam pemasangan kontrasepsi. (3) *Multi Load*, jenis *Multi Load* terbuat dari polietilen dengan dua tangan, kanan dan kiri, berbentuk seperti sayap yang fleksibel. Jenis ini memiliki panjang 3,6 cm dari atas hingga bawah dan lilitan kawat tembaga memiliki luas permukaan 256 mm<sup>2</sup> atau 375 mm<sup>2</sup>. *Multi Load* memiliki tiga ukuran yaitu standar, small, dan mini. (4) *Lippes Loop*, merupakan jenis yang terbuat dari polietilen berbentuk spiral atau huruf S bersambung. *Lippes Loop* terdiri dari empat jenis yang berbeda menurut ukuran panjang bagian atasnya, yaitu tipe A berukuran 25 mm dengan benang berwarna biru, tipe B berukuran 27,5 mm dengan benang berwarna hitam, tipe C berukuran 30 mm dengan benang berwarna kuning, dan tipe D berukuran 300 mm dengan benang berwarna putih dan tebal. *Lippes Loop* memiliki angka kegagalan yang rendah. Keuntungan lain dari pemakaian jenis ini adalah apabila terjadi perforasi jarang menyebabkan luka atau penyumbatan usus, sebab terbuat dari bahan plastik. Jenis ini merupakan IUD yang banyak digunakan.

IUD memiliki cara kerja yang menghambat kemampuan sperma untuk masuk kedalam *tuba fallopii*, mempengaruhi

fertilisasi sebelum ovum mencapai *cavum uteri*, mencegah sperma dan ovum bertemu karena jalannya terhalangi, dan memungkinkan untuk mencegah implantasi telur dalam uterus.<sup>8</sup>

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa terdapat keuntungan dari penggunaan kontrasepsi ini, antara lain:<sup>10</sup> efektifitasnya tinggi sekitar 0,6 sampai 0,8 kehamilan per 100 perempuan, kegagalan dalam 125 sampai 170 kehamilan; segera efektif saat terpasang di Rahim; tidak memerlukan kunjungan ulang; tidak mempengaruhi hubungan seksual; tidak memiliki efek samping hormonal; tidak mempengaruhi kualitas dan volume ASI; dapat dipasang segera setelah melahirkan atau sesudah abortus dengan catatan tidak terjadi infeksi; membantu mencegah kehamilan ektopik; tidak ada interaksi dengan obat-obatan; dapat digunakan hingga menopause. Sedangkan kekurangan dari penggunaan IUD antara lain:<sup>6,9</sup> perubahan siklus haid, periode haid lebih lama, perdarahan atau *spotting* antar menstruasi, nyeri saat haid.

Dalam penggunaan IUD, terdapat beberapa efek samping serta kondisi yang tidak diperbolehkan untuk menggunakan IUD. Kondisi-kondisi yang tidak diperbolehkan menggunakan IUD antara lain kehamilan, gangguan perdarahan, peradangan alat kelamin, kecurigaan tumor ganas pada alat kelamin, tumor jinak rahim, kelainan bawaan rahim, peradangan pada panggul, perdarahan uterus yang abnormal, karsinoma organ-organ panggul, malformasi panggul, mioma uteri terutama submukosa, *dismenorrhea* berat, stenosis kanalis servikalis, anemia berat dan gangguan koagulasi darah, dan penyakit jantung reumatik.<sup>4</sup> Efek samping penggunaan IUD antara lain:<sup>6,8,9</sup> (1) *Spotting*: keluarnya bercak-bercak darah di antara siklus menstruasi, *spotting* akan muncul jika sedang kelelahan dan stress. Wanita yang aktif sering mengalami *spotting* jika menggunakan kontrasepsi IUD. (2) Perubahan siklus menstruasi: setelah pemasangan IUD, siklus menstruasi menjadi lebih pendek. Siklus menstruasi yang muncul lebih cepat dari siklus normal rata-rata yaitu 28 hari dengan lama haid tiga sampai tujuh hari, biasanya siklus haid akan berubah menjadi 21 hari. (3) *Amenorrhea*: tidak didapat tanda-tanda haid selama tiga bulan atau lebih. Penanganan efek samping *amenorrhea* adalah memeriksa apakah sedang

hamil atau tidak. Apabila tidak, berikan konseling dan menyelidiki penyebab *amenorrhea* apabila dikehendaki dengan posisi IUD tidak dilepas. Sedangkan apabila hamil, jelaskan dan berikan saran untuk melepas IUD apabila benangnya terlihat dan kehamilan kurang dari 13 minggu. Jika benang tidak terlihat atau kehamilan lebih dari 13 minggu, IUD tidak dapat dilepas. Pasien yang sedang hamil dan ingin mempertahankan kehamilan tanpa melepas IUD maka dapat diberikan penjelasan mengenai resiko kemungkinan terjadinya kegagalan kehamilan dan infeksi, serta perkembangan kehamilan harus lebih diamati dan diperhatikan. (4) *Dismenorrhea*: munculnya rasa sakit menstruasi tanpa penyebab organik. Penanganan *dismenorrhea* adalah memastikan dan menegaskan adanya penyakit radang panggul (PRP) dan penyebab lain dari kram otot perut, serta menanggulangi penyebabnya apabila ditemukan. Berikan analgesik apabila tidak ditemukan penyebabnya untuk sedikit meringankan rasa sakit. Pasien yang sedang mengalami kram otot perut yang berat, hendaknya melepas IUD dan membantu pasien untuk menentukan metode kontrasepsi yang lain. (5) *Menorrhagia*: perdarahan berat secara berlebihan selama haid atau menstruasi (masa haid lebih dari delapan hari). Memastikan dan menegaskan adanya infeksi pelvik dan kehamilan ektopik. Apabila tidak ada kelainan patologis, perdarahan berkelanjutan serta perdarahan hebat, maka lakukan konseling dan pemantauan. Terapi farmakologis untuk *menorrhagia* dapat menggunakan Ibuprofen untuk mengurangi perdarahan dan memberikan tablet besi. IUD memungkinkan dilepas apabila pasien menghendaki, jika pasien telah memakai IUD selama lebih dari tiga bulan dan diketahui menderita anemia dengan Hb <7 g/dl dianjurkan untuk melepas IUD dan membantu memilih metode lain yang sesuai. (6) *Fluor Albus*: penggunaan IUD akan memicu rekurensi vaginosis bakterial yaitu keadaan abnormal pada ekosistem vagina yang disebabkan bertambahnya pertumbuhan flora vagina bakteri anaerob menggantikan *Lactobacillus* yang mempunyai konsentrasi tinggi sebagai flora normal vagina. (7) Pendarahan post seksual: pendarahan post seksual ini disebabkan karena posisi benang IUD yang menggesek mulut rahim atau dinding vagina sehingga menimbulkan pendarahan,

akan tetapi pendarahan yang muncul ini jumlahnya hanya sedikit, pada beberapa kasus efek samping ini menjadi pembenar bagi akseptor untuk melakukan *drop out*, terutama disebabkan dorongan yang salah dari suami.

### Ringkasan

*Intra Uterine Devices* (IUD) atau Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) merupakan kontrasepsi yang dimasukkan ke dalam rahim, dimana terdapat untaian benang sebagai pengontrol. Benang-benang ini memudahkan pelepasan alat kontrasepsi dan memungkinkan seorang wanita memeriksa dirinya secara berkala untuk memastikan apakah IUD tetap berada ditempatnya. Jenis IUD bermacam-macam, diantaranya adalah *Copper-T*, *Copper-7*, *Multi Load*, dan *Lippes Loop*.

IUD akan menghambat sperma bertemu dengan ovum dengan bentuknya yang menghalangi jalan sperma hingga *tuba falopii*, sehingga tidak terjadi pembuahan dan efektivitasnya tinggi, namun dapat merubah pola dan periode haid serta terdapat nyeri saat haid.

Terdapat beberapa kontraindikasi penggunaan IUD antara lain kehamilan, gangguan perdarahan, peradangan alat kelamin, kecurigaan tumor ganas di alat kelamin, tumor jinak rahim, dan kelainan bawaan rahim. Efek samping penggunaan IUD antara lain *spotting*, perubahan siklus menstruasi, *amenorhae*, *dismenorrhea*, *menorrhagea*, *fluor albus*, dan pendarahan post seksual.

### Simpulan

IUD memiliki efektivitas yang tinggi, dimana keberhasilannya 0,6-0,8 kehamilan per 100 perempuan yang menggunakan IUD (1 kegagalan dalam 125 sampai 170 kehamilan). Adapun hal yang harus diperhatikan dalam penggunaan IUD yaitu kontraindikasi dan efek samping, sehingga para wanita yang akan menggunakan kontrasepsi jenis ini tidak mengalami stress akibat efek yang terjadi.

### Daftar Pustaka

1. Suratun. Pelayanan keluarga berencana dan kontrasepsi. Jakarta: Trans Info Media; 2008.
2. Wa A, Machmudah, Nurullita U. Gambaran pola menstruasi pada akseptori Intra Uterine Device (IUD) di wilayah kerja

Puskesmas Kedungmundu Semarang. Jurnal Keperawatan Maternitas. 2013; 1(1):28-36.

3. Radita K. Faktor-faktor yang mempengaruhi pemilihan jenis kontrasepsi yang digunakan pada pasangan usia subur [skripsi]. Semarang: Universitas Diponegoro; 2009.
4. Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). Perkembangan pencapaian peserta KB baru menurut alat kontrasepsi [internet]. Jakarta: BKKBN; 2011 [diakses tanggal 11 April 2016]. Tersedia dari: <http://www.bkkbn.go.id/>
5. Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). Target 2012, KB diarahkan ke metoda jangka panjang [internet]. Jakarta: BKKBN; 2012 [diakses tanggal 11 April 2016]. Tersedia dari: <http://www.bkkbn.go.id/ViewBerita.aspx?BeritaID=294>
6. Prawirohardjo S. Buku acuan nasional pelayanan kesehatan maternal dan neonatal. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo; 2003.
7. Hubacher D, Cardenas C, Hernandez D, CM, Janowitz B. The costs and benefits of IUD follow-up visits in the Mexican Social Security Institute. International Family Planning Perspectives. Journal of Peer Reviewed Research. 2001; 25(1):21.
8. Majid NK. Tentang kontrasepsi Intra Uterine Device (IUD) di desa Donoyudan kecamatan Kalijambe kabupaten Sragen [skripsi]. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2013.
9. Nilakusumawati DPE, Gde N. Studi operasional peningkatan pemakaian kontrasepsi IUD di provinsi Bali. Jurnal Kependudukan dan Pengembangan Sumber Daya Manusia. 2012; 02(8):103-113.
10. Saifuddin AB. Buku panduan praktis pelayanan kontrasepsi. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka; 2013.